Nr 45. 11 Listopada. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod t. zarządem *F. Schmiedehausena*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż. wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z pracowni fizyologicznej Uniwersytetu Jagiellońskiego.

O MIEJSCU,

w którém prąd elektryczny łańcuchowy zamykany i otwierany, stan czynny w nerwach ruchu wznieca

przez

Prof. Dra Gustawa Piotrowskiego.

W roku 1862 podałem wypadki poszukiwań przedsiewziętych zarówno jak niniejsze, przy pomocy Adjunkta zakładu fizyologicznego, p. O. Widmana względem przedmiotu w mowie będącego*). Szło mi mianowicie o sprawdzenie hipotezy Pflügera, którą tenże określa w sposób następujący: Powstanie napięcia dodatnego i niknienie napięcia ujemnego, nie zaś niknienie napięcia dodatnego a powstanie napięcia ujemnego jest zdolne pobudzić nerw do czynności.

Wypadek ówczesnych moich poszukiwań był wręcz przeciwny powyższéj hipotezie, równie już i inni badacze, postępując odmiennemi niż ja drogami tę hipotezę zarzucają; przecież zdawało mi się, że rzecz ta wymaga ponownego zastanowienia się, mianowicie dla tego, że hipoteza Pflügera znaczną część faktów tak pięknie tłumaczy, że ją sam Pflüger na nerwach w tężcu Rittera będących, tak świetnie sprawdził, a Chauvau*) swą pracą tak zręcznie poparł.

Praca ostatniego badacza wprawdzie nie jest bez zarzutu, lecz i praca moja wyżéj przytoczona, broniąca przeciwnego zdania, nie jest bez niego, a nie jest dla tego, żem do doświadczeń używał prądów pochodnich, których dla braku przyrządów potrzebnych wyłącznie używać musiałem.

Wychodziłem z tego zdania, że jakkolwiek przy prądach pochodnich mam zawsze powstanie i ustanie tego prądu, to przecież na początek krzywéj, którą mięsień na walcu miografu rysuje, tylko powstanie tego prądu, jako wcześniejsze wpływa.

Możnaby temu zarzucić, że tak nie jest: prąd trwa bardzo krótki czas, zaś stan czynny w nerwie przebiega dosyć powoli. — Jeżeli nerw drażnię w ten sposób, że prąd przebiega dośrodkowo

*) Przegląd lekarski Krakowski z 13go i 25go Września 1862 roku. Nra 24 i 25.

*) *Journ. de Physiol. T. II.* i *III.*

(od mięśnia ku rdzeniowi pacierzowemu), natenczas może się wydarzyć, że stan czynny, wzniecony powstaniem prądu w miejscu odleglejszém od mięśnia, nie doszedł jeszcze do bieguna dodatniego bliższego mięśnia, gdy już ten przez ustanie prądu pochodnego działa, w którym to razie początek krzywéj będzie właściwie oznaczał otwarcie, nie zaś zamknięcie prądu.

Trwanie prądu pochodnego obliczają zwykle na $1/_{600}$ sekundy, zaś chyżość udzielania się stanu czynnego w nerwie na $26^1/_2$ metra w sekundzie, w $1/_{600}$ sekundy zatém stan czynny udziela się w nerwie na 44 mm.

By powyższy zarzut uchylić, musielibyśmy brać odległość drutów drażniących więcéj niż 44 mm. zatém znacznie większą niż jest długość nerwu, jakim zazwyczaj rozrządzamy.

Wprawdzie wykazałem późniéj*), że ta chyżość jest zmienna według długości nerwu, zawsze jednak wątpię, byśmy w danych przypadkach, biorąc zawsze nerwy ile możności długie, doszli do liczby, któraby odległość drutów rzeczywiście była przekroczyła.

Ta praca moja późniejsza przecież niejaką niepewność we mnie zrodziła, w przeważnie częstszych wypadkach wątpliwość wszelką wykluczyć możemy, bo według powyższego zarzutu zawsze drażnienie od drutu bliższego mięśnia wyjśćby musiało, jednak w pojedyńczych wypadkach zarzutu tego apodyktycznie wykluczyć nie umiałbym.

Ta wątpliwość, a więcéj jeszcze wielokrotne doświadczenia innych badaczów, które wykazują, że i przy innych doświadczeniach fizyologicznych prądy pochodne się różnią w swych skutkach od łańcuchowych, skłoniły mnie do powtórzenia poprzód wymienionych doświadczeń za pomocą prądów łańcuchowych, com też uczynił otrzymawszy do tego potrzebne narzędzia.

Wypadki tych poszukiwań niniejszém podaję:

I. Użyłem do drażnienia zamknięcia prądów łańcuchowych.

Urządzenie miałem zwykłe w takich razach, a do zamykania używałem młotka Pflügera.

Prąd drażniący szedł od ogniwa Daniela, druty tego ogniwa przechodziły najprzód dla dogodności przez girotrop, poza girotropem każdy z tych drutów rozdzielał się (za pomocą naczyniek z rtęcią) na dwa — po jednym zawsze z tych drutów rozdwojonych, a zatém dwa druty szły do reostatu Poggendorffa, który stanowił uboczne krążenie, za pomocą którego siłę prądów w głównem krążeniu można było miarkować. Z drutów głównego krążenia jeden szedł przez młotek Pflügera do nerwu, drugi bezpośrednio do nerwu.

Dźwiganie młotka sprawiał prąd ogniwa Grovego, z którego jeden drut szedł bezpośrednio do wężownicy nad młotkiem, drugi zaś przechodził naprzód przez miograf tak, że uchylenie drążka przez ząb tarczy pod walcem otwierało ten prąd, przezco zapewniłem sobie drażnienie nerwu w chwili zawsze, gdy walec względem igły rysującéj miał jedno i to samo położenie i rozumie się z tą samą wirował szybkością. — Miograf Helmholtza w zwykły sposób użyty, stanowił resztę przyrządu.

Nim przystąpiłem do właściwych doświadczeń, wybadałem, czy młotek Pflügera istotnie ma ruch zupełnie jednostajny. — Robiłem doświadczenia prostego drażnienia i powtarzałem to samo doświadczenie kilka razy, jakkolwiek linie otrzymane w dalszym przebiegu częstokroć się między sobą różniły, a mianowicie późniejsze były nieco niższe i krótsze, co od zmęczenia preparatu pochodzi, to przecież początki tych krzywych zawsze się pokrywały i byłem zaspokojony co do tego punktu.

Daléj powtarzałem te doświadczenia, drażniąc nerw prądami różnie silnemi; i tu silniejszy prąd wywoływał mocniejsze i dłuższe drganie niż słaby, jednak początki linii otrzymanych znów się pokrywały wzajemnie.

Doświadczenia te właściwie były zbyteczne, gdyż inni już dawniéj się przekonali, że siła prądów na czas ukrytego działania nie ma żadnego wpływu, chciałem sam się o tém przekonać, gdyż jest to dla mnie wielkiéj wagi. Będą doświadczenia, w których przestrzeń międzybiegunowa będzie nader różna, a wiemy, że siłę prądu tém bardziéj osłabiamy, przez im dłuższy kawałek nerwu prąd przepuszczamy, bo nerw należy do gorszych przewodników elektryczności. — Teraz przepuszczałem prąd przez kawał nerwu, a drugi raz powtórzyłem to doświadczenie, zmieniwszy tylko położenie

*) Przegląd lek. z 12 Września 1863 r. Nr. 37.

girotropu; drażniłem zatém nerw, przepuszczając przezeń, a to przez ten sam kawałek prąd raz dośrodkowo, drugi zaz odśrodkowo.

Prąd odśrodkowy szybciéj działał niż dośrodkowy, jak prawidło Pflügera tego wymaga.

Nie zamyślam tu badać ilościowo, wiemy, że długość nerwu i t. d. że bardzo wielką liczbę okoliczności musielibyśmy uwzględnić, by takie badanie ilościowe mogło mieć jakąkolwiek wartość, a okoliczności te po dziśdzień jeszcze nie są dostatecznie wyjaśnione.

Przecież podam w ogólnych wyrazach oddalenie początków otrzymanych krzywych, i tu zaraz namienię, że w powyższych doświadczeniach ustęp ten był bardzo wielki, a sądząc na oko nieco wprawne w te doświadczenia, trzeba powiedzieć, że czas jest dłuższy niż odpowiada czasowi potrzebnemu do udzielania się stanu czynnego przez część międzybiegunową nerwu, zatrzymanie przy biegunie dodatnym przypuszcza Bezold.

Daléj robiłem doświadczenia w ten sam sposób jak w r. 1862, zatém i tu jak tam, podzielę je na szeregi. *(D. n.)*

O CHOLERZE,

kliniczny wykład professora Dietla miany w roku 1854.

Podał

Dr. Falęcki,

b. adjunkt klin. lek. w Krakowie.

(Ciąg dalszy).

Przebieg cholery, jéj trwanie, zakończenie i najczęstsze powikłania.

Cholera zaczyna się, jak to już wyżéj powiedzieliśmy, prawie zawsze od biegunki. Biegunce cholerycznéj nie towarzyszy zwykle żadne inne cierpienie, przeciwnie chorzy nią dotknięci czują się lekkimi, swobodnymi i nie przeczuwają wcale grożącego im niebezpieczeństwa. Biegunkę wyprzedza i towarzyszy jéj znaczne kruczenie w brzuchu i uczucie, jakby się tam coś przelewało, lecz ponieważ kruczenie to nie sprawia chorym żadnéj dolegliwości, więc zwykle nie uważają na nie.

Wyprzedzające czasem wybuch cholery inne przypadłości, jak: gniecenie w żołądku, odbijanie, nudności, obawa, zawrót głowy, szum w uszach, ćmienie w oczach i t. d. mają podrzędną wartość dyagnostyczną i najczęściéj są skutkiem nabitéj cholerą wyobraźni i obawy, albo téż znamionują już rozpoczętą, lecz na zewnątrz jeszcze się nie objawiającą cholerę.

Biegunka choleryczna trwa zwykle 2 do 3 dni rzadko 7 dni. Stolce z początku wolne i bez dolegliwości oddawane, coraz to częściéj się powtarzają, stają się coraz płynniejszemi, aż wreszcie przechodzą w biegunkę wodnistą z odchodami do serwatki lub odwaru ryżu podobnemi.

Pukanie w tym okresie daje po nad żołądkiem odgłos jawny na większéj przestrzeni, a po nad kiszkami wszędzie, a szczególniéj poniżéj pępka odgłos całkiem czczy.

Znalazłszy te 3 charakterystyczne objawy, jako to: często po sobie następujące, wodniste, do serwatki podobne stolce; rozdęty żołądek, a kiszki cienkie i grube całkiem płynem wypełnione; wątpić już nie możemy o istnieniu cholery, lecz raczéj oczekiwać rychłego jéj rozwoju.

Rzadko bardzo zdarza się, że biegunka wyprzedza na kilka godzin tylko wybuch cholery rozwiniętéj.

I w takich razach poprzedzało zwykle na kilka dni kruczenie, na które chory nie uważał i kiszki były już poprzednio płynem wypełnione, tylko brakło odchodów płynnych.

Biegunka choleryczna przechodzi zwykle w cholerę rozwiniętą, lecz przebieg cholery i na niéj ukończyć się może. W tych pomyślnych a niezbyt rzadkich przypadkach, chory po łagodnych i ledwo spostrzedz się dających objawach oddziaływania, przychodzi do zdrowia.

Cholera przeszedłszy raz z pierwszego okresu do drugiego, przebiega już szybko. Im obfitsze były wypróżnienia w pierwszym okresie, tym prędzéj powstają kurcze łytek, sinica, chłodne odnogi, głos ochrypły i reszta objawów cholery rozwiniętéj.

W tym okresie nie pozostaje cholera nigdy długo, lecz w przeciągu najwięcéj 2 lub 3 godzin przechodzi w formę martwiczną *(Ch. asphyctica)*, albo téż w okres oddziaływania, po którym chory wkrótce wraca do zdrowia. — Ten pomyślny wypadek przebiegu cholery uważamy tylko przy

stósownym leczeniu u osób silnych i młodych, a mianowicie najczęściéj w drugiéj połowie epidemii.

Im obfitsze były wyprożnienia, a mianowicie biegunka w drugim okresie cholery, tym prędzéj przechodzi w okres trzeci t. j. w cholerę martwiczną *(Ch. asphyctica)*.

Cholerę martwiczną uważać należy za ukończenie sprawy chorobowéj, która od prostéj biegunki się rozpoczęła i przez cholerę rozwiniętą do tego okresu doszła. Nic nas zatém nie upoważnia, by w takich razach, gdzie pierwszy okres cholery przeszedł niepostrzeżony, a drugi w przeciągu nader krótkiego czasu zamienił się w formę martwiczną, utrzymywać, że ostatnia ta forma nagle powstała i że to nagłe powstanie zjadliwości sprawy chorobowéj dowodzi.

W tym okresie choroby śmiertelność największa, w pierwszéj połowie epidemii na 10 chorych z tego okresu zaledwo dwóch powraca do zdrowia, w drugiéj połowie zaś na 10 chorych w okresie martwicznym umiera zaledwo trzecia część.

Okres trzeci czyli martwiczny cholery trwa 8 do 24 godzin, w którym to czasie chory umiera, albo téż w drugą porę choroby, w okres oddziaływania przechodzi.

Przed śmiercią zwykle ustają kurcze, zmniejszają się wymioty i biegunka; jednakże z tego zmniejszenia objawów chorobowych nie powinniśmy pomyślniéj rokować o chorobie, tak długo, dopóki odchodów stolcowych żółcią zabarwionych nie zobaczymy i dopóki wyraźnych objawów oddziaływania ustroju nie spostrzeżemy. Bez stolców żółciowych, gęstawych i do ścian naczynia przylegających, nie możemy myśleć o wyzdrowieniu chorego; lecz ztąd nie wynika jeszcze prawidło, żeby każden chory musiał wyzdrowieć, u którego żółciowe stolce się okażą.

Oddziaływanie dokładne możliwém jest tylko wtenczas, kiedy sprawa choleryczna już całkiem ukończona, t. j. kiedy wodniste, ryżowate stolce już całkiem ustały i nie powracają więcéj. W takim razie, nawet po najcięższych formach cholery rychłego wyzdrowienie oczekiwać można.

Jeżeli sprawa choleryczna nie zupełnie minęła, t. j. jeżeli po ustaniu surowiczych stolców, takowe od czasu do czasu jeszcze powracają i raz gęstawe i żółte, to znowu wodniste i ryżowate odchodzą; natenczas o oddziaływaniu dokładném mowy być nie może. W takich to przypadkach powstaje oddziaływanie niedokładne, które najczęściéj śmiercią się kończy. Lecz i w takich przypadkach, jeżeli nam się uda sprowadzić stolce gęstawe i żółte i wstrzymać zupełnie wodniste i ryżowate, to można, według licznych doświadczeń prof. Dietla, jeszcze sprowadzić oddziaływanie dokładne i uratować chorego.

Stan tyfoidalny pojawia się częściéj u młodych i silnych osób, niż u starych i schorzałych, gdyż ostatnie ulegają najczęściéj już w okresie porażnym. Ta forma oddziaływania zjawia się najczęściéj wtenczas, gdy wypróżnienia były bardzo obfite i bardzo wodniste, gdy okres porażny był wybitny i trwał długo, gdy wreszcie po przebyciu sprawy cholerycznej żółto zabarwione stolce jeszcze zbyt płynnemi i wodnistemi były.

Według spostrzeżeń prof. Dietla stan tyfoidalny pojawiający się u chorych po cholerze, może być trojakiego rodzaju.

1) Jest to prosta gorączka reakcyjna zrządzona poprzedniém znaczném zgęszczeniem krwi, bez żadnych innych powikłań. Durzycowe objawy, które przy téj gorączce spostrzegamy, wywołują jedynie indywidualność chorego, jego niezmierne wyniszczenie lub jakieś zboczenie w czynnościach nerwowych, które już istniało w poprzednich okresach.

Mocz przytém jest obfity, zawiera wprawdzie białko, lecz żadnych innych pierwiastków choroby Brighta.

2) Jest to gorączka reakcyjna powikłana z naciekiem nérek Brightowym, a często także z mocznicą. — Przytém zwykle ilość moczu jest mała, jego ciężar gatunkowy niski, chlorki i mocznik zmniejszone, a pod drobnowidzem znajdujemy w osadzie przybłonek stożkowy, wałeczki włóknikowe, a często także i ciałka krwi.

3) Jest to gorączka reakcyjna powikłana ze sprawami wypocinowemi w różnych narządach, jako to: z zapaleniem błoniastém błony śluzowéj jamy ust i gardła, żołądka i kiszek, z zapaleniem płuc, błon mózgowych i t. d. Mocz zawiera białko, lecz nie ma w nim pierwiastków Brightowych.

Obok objawów durzycowatych występują tu także objawy chorób miejscowych.

Pierwszy z wymienionych rodzajów stanu tyfoidalnego nazwiemy prostym, drugi mocznicowym, a trzeci przerzutowym.

Wrzystkie trzy rodzaje pocholerycznéj durzyczki jakkolwiek istotą choroby, jako téż cierpieniami miejscowemi znacznie od siebie się różnią, posiadają wspólne sobie objawy durzycowe. Wnosić ztąd możemy, że żadne z cierpień miejscowych, które w téj chorobie napotykamy, nie jest przyczyną objawów durzycowych stanu tyfoidalnego, że zatém zdanie tych, którzy twierdzą, jakoby objawy te zawsze na mocznicowéj podstawie oparte były, są nie uzasadnione. — Gdyż pominąwszy już to, że rozpoznanie mocznicy nie zawsze jest pewne, a węglan amonowy, ten właściwy czynnik zakażenia mocznicowego, przy zupełnie zdrowych nérkach w różnych ostrych rozkładowych chorobach wywięzywać się może; nie zawsze w cholerze amonia we krwi i w wydzielinach wykazać się da*). Zresztą znajdujemy nieraz w pocholerycznym stanie tyfoidalnym rozwiniętą chorobę Brighta bez przypadów mocznicowych i odwrotnie przypady mocznicowe bez nacieku Brightowego w nérkach. Objawy durzycowe a zatém i uremiczne w tym okresie cholery, tłumaczą się dostatecznie poprzedniém znaczném zgęszczeniem i ztąd sprowadzoną zmianą krwi i nadzwyczajnym upadkiem czynności nerwowych. Za przyczynę durzycowych objawów w cholerze wtenczas tylko możemy uważać mocznicę, kiedy prócz Brightowskiego przeistoczenia nérek i obecności amonii w wypróżnieniach i we krwi znajdujemy u chorego inne także objawy mocznicy, jako to: majaczenia, śpiączkę, chrapliwy, powolny i głęboki oddech, kurcze i skurczenia.

Przebieg durzyczki pocholerycznéj zależy głównie od obecnych powikłań. Jednakże i w najcięższych przypadkach nierzadko znajdujemy pomyślne ukończenie, jeżeli tylko wypróżnienia choleryczne całkiem ustały a odchodzące stolce są już żółte i gęstawe.

Oprócz dopiero co wymienionych form oddziaływania pocholerycznego, jeszcze jedna zasługuje na uwagę, t. j. forma wysypkowa. Wysypkę znajdujemy najczęściéj przy oddziaływaniu dokładném, w tych przypadkach zwykle nie ma żadnych innych powikłań. *(D. c. n.)*

*) Nowsze doświadczenia Ph. Munka wykazały, że ani krew zawierająca mocznik, ani ta, w któréj jest węglan amonowy, nie sprawia przypadów mocznicy, ale są one skutkiem rozcieńczenia surowicy krwi, połączonego z większym naporem w tętnicach. Obacz Przegląd lek. 1864 Nr. 34. Str. 270. (Red.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

J. R. Lane. Związek między polipem jelita odchodowego a rozszczepiną (fissura) rzyci.

Podobnie jak guzy krwawnicowe wydarzają się spółcześnie z rozszczepiną stolcową, wikłają się z nią także nie rzadko polipy jelita odchodowego. Gdy rozszczepina przystępniejsza jest badaniu od polipa, trafia się łatwo, że ostatni bywa przeoczony i że po wyleczeniu rozszczepiny cięciem, następują powroty takowéj. Nie należy przeto zaniedbywać nigdy wybadania prostnicy palcem w rozszczepinie stolcowéj, a jeżeli znachodzi się polip, potrzeba go usunąć podwiązaniem. Jak często pojawia się takie powikłanie? W większéj liczbie przypadków rozszczepiny stolcowéj nie ma wyrośli polipowych na błonie śluzowéj jelita odchodowego, a drobne wyrośle skórne napotykane często obok brzegu rozszczepiny uważa L. nie jak Baker Brown za przyczynę takowéj, lecz przeciwnie za następstwo zadraźnienia skóry rozszczepiną. Właściwe polipy jelita odchodowego pojawiają się często także bez spółczesnéj rozszczepiny. L. widział w 19 przypadkach rozszczepinę razem z polipem, w 14 razach zaś polip bez rozszczepiny. Polipy prostnicy miewają zwykle objętość bobu lub orzecha laskowego, rzadko orzecha włoskiego. Przytwierdzenie szypułki znajduje się zwykle na 1—1½ cala od rzyci, według spostrzeżeń autora nigdy wyżéj nad 2 cale. Z pośród 33 przypadków polipów prostnicowych uważanych przez L., 28 dotyczyło dorosłych, a tylko 5 dzieci. Według tego, oświadczenie Astleya Coopera, jakoby te polipy wydarzały się częściéj u dzieci, zdaje się być niewłaściwe.

(Lancet 1865. II. N. 4. *Centr. f. d. m. Wiss. 1865, N. 41.)*

Głos pana Velpeau nad grobem Malgaignea.

I znów światło, jedno z najjaśniejszych w chirurgii zaszło przedwcześnie! Iluż to naszych znikło tak od lat dwudziestu niespełna. Tu Lisfrank i Sanson, Blandin i Bérard, Gerdy i Amussat obok Marjollina i Rouxa; tam znowu w poczcie młodszych, Vidal i Robert; daléj Jamain, potem nader młody Simon i Béraud i Morel-Lavallée i biedny mój przyjaciel Bauchet. Rzekłby kto, że godząc tak ciosy podwójnemi śmierć nielitościwa chce pomścić okrutnie usiłowania nasze w ciągu życia całego podejmowane, by jéj wydrzeć ofiar kilka?

O próżności ziemska! Któżby nie zazdrościł dostojeństw Malgaigneowi? Stanowisko społeczne

wysokie, sława, zaszczyty, szacunek uczonych, fortuna, szczęście rodzinne, wszystko było mu dane! Powiew jeden zdmuchnął wszystko! Po kilku wstrząśnieniach na swém karle prezesowskiem, pada na swe krzesło kurulskie by gasnąć zwolna nie mógłszy się podnieść więcéj. Potém, jak tylko dech boski uleciał z jego powłoki cielesnéj, tyle bogactw umiejętnych mozolnie nabytych, pochłonie ta paszcza grobowa! Westchnienia żalu wyrywają się z piersi naszych, do tego łez kilka i ziemi garść, potem ta rozumna machina którąśmy tak podziwiali, wróci do nicestwa powszechnego!

Na temże koniec, jestże to powód do zniechęcenia pokoleń, które go przeżyły? Bynajmniéj. Żywot Malgaignea był żywotem pracy, cokolwiek osiągnął, winien był pracy, pracy nieustannéj, pracy cogodzinnéj, codziennéj, pracy nadludzkiéj, pracy niesłychanéj, któréj wreszcie nie podołał mózg jego męzki, któréj wątła jego przyroda nie zniosła! Posady, urzędy, zaszczyty, sława, wszystko było uczciwie, prawo, szlachetnie nabyte. Wszakże jeżeli prawdą jest, że człowiek czynny używa godnie dwóch trzecich części swojego życia, by zdobyć rzeczy lub uciechy, których użyć więcéj nie zdoła z tém co mu się wymyka, jak skoro mu będą udzielone; prawdą jest również, że praca kierowana ambicyą prawą jest i pozostanie zawsze głównem, prawie jedynem źródłem rzeczywistém szczęścia, jakiego człowiek żądać może na ziemi; widok odległy, który się ma ciągle przed oczyma i którego się używa w ciągu drogi, czyż nie stanie za szczęście samo?

Ileż zadowolenia! ileż uciech serdecznych po spółzawodach, po walce mozolnéj lub pracowitéj, gdy zwycięstwo wieńczy sprawiedliwie usiłowania twoje! Ileż szczęścia napełniało duszę Malgaigna wchodzącego przez popis do bióra centralnego (*bureau central*), do rzędu towarzyszów (*agrégation*) i jako professor do wydziału lekarskiego! Jakże był szczęśliwy, że do tego tak doszedł! że był wolno obrany przez swych rówienników na znakomite dostojeństwo przewodniczenia akademii lekarskiéj i ze sprawiedliwego powodzenia ogłaszanych prac swoich!

Dalekiemi od zmniejszenia spółzawodnictwa, od oziębienia zapału młodych pokoleń, przykłady takie będą zawsze godne, by im je stawiano za cel, za metę do osiągnienia!

Malgaigne urodził się jak tylu innych, bez majątku: odbył atoli świetnie nauki uniwersyteckie. Obdarzony rozumem niepospolitym, okazał wcześnie przy popisach i spółubieganiach czém się miał stać późniéj; w r. 1828 uwydatnił już swe miejsce na niwie umiejętnéj ciekawą pracą o sprawach krtani, rozprawą odznaczoną przez towarzystwo spółzawodnictwa udzieloną mu nagrodą. Jako chirurg wojskowy, wychowaniec znakomity zakładu Val-de-Grâce, zdziwił mię r. 1829 na jednym ze swoich popisów, mię prostego towarzysza (*agregé*) swojemi wiadomościami i śmiałością zdań swoich. Od téj to chwili mogę się pochlubić, że miałem go na chwilę uczniem, potem rówiennikiem, potém przyjacielem najczulszym, że towarzyszyłem mu szczęśliwie przy jego wznoszeniu się, że go mógłem bronić przeciw niektórym spółzawodnikom odmawiającym mu pewnych przymiotów, podrzędnych zdaniem mojém.

Pracowitości i gorliwości żarliwéj, zaledwie obronił był swą rozprawę (*thése*) w r. 1831, aliżci spieszył na pomoc nieszczęsnym Polakom jako chirurg lub jako lekarz, wtedy, gdy godzili w ich serca żołnierze rosyjscy i gdy ich dziesiątkowała cholera, o któréj Malgaigne ogłosił za powrotem sprawozdanie ciekawe.

Gdy porzucił niebawem zawod wojskowy, aby oddać się swobodnie chirurgii cywilnéj, widziano go odtąd szermierzem śmiałym imającego się dzielnie zadań celnego wykonawstwa. Tak pod skrzydłem Dupuytrena podjął z gruntu całą rzecz o zwichnieniach barkowych ze stanowiska teoretycznego i praktycznego; tak przez lat kilka toczył nad tym przedmiotem żywe rozprawy z innym chirurgiem wojskowym panem Sédillotem, obecnie jedną z najczystszych chlub naszych umiejętnych.

Złamania końca dolnego sprychy (*radius*), druga rzecz sporna, obudziły również jego żarliwość, jego krytyki i światłe uwagi. Około tego czasu także ogłosił podręczne dziełko o lecznictwie ręcznem (*Manuel de médicine opératoire*), które najwięcéj było poszukiwane, bo było dokonane najlepiéj, szło najbardziéj z prądem umiejętności i było najsamodzielniejsze, jakie kiedykolwiek widziano, dzieło podręczne, które jak sądzę doczekało się już siódmego czy ósmego wydania. Liczba dzieł jego jest znakomita, już pod postacią rozpraw, po różnych czasopismach, szczególniéj w owém, które wydawał przez kilka lat łącznie z drugą świeżą ofiarą z p. Beau; jego rozprawa o rodzajach zaćm (*cataractes*), jego badania statystyczne, jego praca o kościach, jego różne założenia jako towarzysza i professora wszędzie poruszyły żywo umysły i mniemania świata chirurgicznego; jego traktat o przepuklinach, jego odczyty o ortopedyi ogłoszone przez jednego ze świetnych towarzyszy młodéj chirurgii przez pana Guyona budzą zajęcie niezaprzeczone. Lecz dziełem jego głównem jest traktat w dwóch tomach z atlasem o złamaniach i zwichnieniach; tutaj widzieć go można w całem świetle jego i ze wszystkiemi zaletami, które go odznaczały. Nie zawadza to jednakże, aby i jego Wykład anatomii chirurgicznéj i chirurgii doświadczalnéj nie stanowił skazówki najwybitniejszéj może, wysokich zdolności autora. W istocie nie bywszy nigdy anatomem właściwym, poświęciwszy się mało tylko rozbiorom zwłok po amfiteatrach, mimo to stworzył książkę tętniącą życiem, pełną szczegółów, dostrzeżeń trafnych i niepospolitych poglądów praktycznych. Ogrom jego wiadomości odbija się nadewszystko w pięknem jego wydaniu pism Ambrożego Paré.

Styl płynny, obrazowy, ciepły, barwisty objawia się zresztą we wszystkich jego dziełach.

Ale na ten rozdział potrzeba innego miejsca, innéj chwili i dłuższych szczegółów, aby dać poznać żywot Malgaigna. Jeden z jego dawnych uczniów, późniéj zięć jego, dziś jeden z naszych młodych chirurgów, nadzieja umiejętności, którą już zbogacił ważnemi pracami p. Lefort, podejmie się bezwątpienia tego zadania.

W szpitalach, na wydziale lekarskim, w akademiach Malgaigne zawsze obces zdobywał pierwsze miejsca. Nie miał on nader wyraźnego upodobania w wykonawstwie ręczném i w codziennym ruchu praktyki; ale był pełen nowych pomysłów i gotów zawsze użyć nowych posiłków przy chorym. W szkole lekarskiéj, w swoich wykładach nikt nadeń nie był wymowniejszy. Uczony, uposażony we wiadomości niemniéj rozmaite jak obszerne umiał zawsze ścigać wątek przeszłości i dochodzić do wiedzy obecnéj, przebieglszy i wydobywszy co tylko było podobnego w dziejach do rzeczy, które wykładał codziennie. Krytyk bystry, obfity, światły, niekiedy uszczypliwy, jeżeli nie zawsze zaczepiał z pewnością, umiał przynajmniéj nawet w swoich niedokładnościach nadać swoim odczytom pewną ogładę, zajęcie i pociąg zniewalający. Tym sposobem odczyty jego miały powodzenie ogromne.

Potrzeba też powiedzieć, że w akademii lekarskiéj osiągnął swe najpiękniejsze tryumfy, cała osobistość Malgaigna była żywo uwydatniona; jego twarz ruchawa i wyrazista, jego oczy pełne życia i blasku, jego chód powolny a poważny, jego fizyonomia nieco kurczowo ściągnięta (*sardonique*) czyniły go, jak to każdemu wiadomo, postacią szczególną *(type particulier)*. Jego głos brzmiący *(stridente)*, jego mowa przenikająca, ucinana, jego ruch, jego dźwięk, jego mimika znamionowały dzielność, siłę jego rozumu i zrobiły z niego mowcę najwięcéj porywającego i słuchanego najbardziéj z całego grona.

Jego przymioty mowcy tak były rozwinięte, że stawając sam w swéj obronie w sprawie umiejętnéj przed sądami, słyszałem kilku celnych członków z koła rzeczników mówiących: „Gdyby p. Malgaigne nie był słynnym chirurgiem, byłby niezawodnie został wielkim rzecznikiem". Istotnie wszystkie przymioty jego słowa połączone z jego wielką nauką, z jego zmysłem krytycznym, z przenikliwością jego poglądów, czyniły go wrogiem równie bystrym jak strasznym dla wszelkich pytań niezręcznie zadawanych, zdarzeń źle sprawdzanych i wszelkiéj nauki podejrzanéj, lichéj próby.

Jak wszyscy ludzie wielkiego rozumu, Malgaigne wycisnął swoje piętno na wszystkich rzeczach, któremi się poważnie zajął. Jednakże dążnością jego główną, pracą życia było zmienić ze stanowiska podwójnego kierunek dwóch wielkich zadań chirurgicznych; usiłował on twierdzenia i zdania według widzimi się, zastąpić orzeczeniem liczebném przez porównanie wielkich ilości, zgoła nadać przewagę należytéj statystyce w chirurgii.

Oprócz tego powziął sobie okazać, że aby poznać wartość rzetelną operacyi chirurgicznych, nie dość, jak to czyniono przed nim, opiekować się operowanym lub rannym aż do zabliźnienia ran, aż do tego kresu, który zwykle mianuje się w y l e c z e n i e m, ale że potrzeba nadto wiedzieć, co się w przyszłości stanie z chorymi, aby poznać należycie niedogodności, zniekształcenia ostateczne będące następstwem zwyklém. Rzec można pod tym względem, że nauka zmieniła swą postać od czasu Malgaigna i że wykonawstwo w téj mierze zawdzięczać mu będzie prawdziwą usługę. Wprowadził on nową szkołę, która się równie utrzyma jak imię jéj twórcy przechowa historya, jako postać znakomitą, jako postać chirurgiczną najświetniejszą naszego czasu i naszego kraju.

Tak więc uczniowie tracą w Malgaigniu nauczyciela wymownego i pełnego wiedzy ogromnéj; szkoła lekarska jednego z swych najslynniejszych członków, akademia swego mowcę najprzenikliwszego, najgłębszego i najświetniejszego, umiejętność chirurgiczna potęgę umysłową wielką a piękną i jednego ze swych najwaleczniejszych szermierzy; Francya jednego ze swych najbieglejszych i najpracowitszych synów!

(Gaz. d. hôp. 1865. Nro 125.)

ROZMAITOŚCI.

Ruch chorych w szpitalu Starozakonnych krakowskim

w miesiącu Październiku r. b.

Pozostało z końcem Września b. r. chorych	m. 17	k. 21	razem 38
Przybyło w ciągu Października . . .	„ 10	„ 8	„ 18
Leczono więc ogółem	„ 27	„ 29	„ 56
Z téj liczby wyzdrowiało	„ 7	„ 9	„ 16
zmarło . . .	„ 1	„ 1	„ 2
Pozostało z końcem Października chorych	„ 19	„ 19	„ 38
Razem jak wyżéj	„ 27	„ 29	„ 56

Liczba chorych dzienna najwyższa dnia 1, 30 i 31go= 38; najniższa dnia 9go i 10go=31; średnia przeciętna=$34^{24}/_{31}$; po potrąceniu więźniów za długi=$33^{24}/_{31}$.

P r z y p a d k ó w c h o r o b o w y c h o s t r y c h nader szczupła była ilość mianowicie: po jednym z a p a l e n i a p ł u c i o s k r z e l (*Bronchopneumonia*) (u żebraczki mającéj lat 54, siedliskiem cierpienia była strona prawa cała), z a p a l e n i a s p o j ó w e k n i e ż y t o w e g o (*Syndesmitis catarrhosa*), n i e ż y t u ż o ł ą d k o w e g o i p a s ó w k i (*herpes zoster*).

Ze skaleczeń wydarzyło się z ł a m a n i e k o ś c i b a r k o w é j u introligatora 54-letniego skutkiem spadku ze schodów śród podchmielenia.

Z c i e r p i e ń p r z e w ł o c z n y c h zwykłą miała przewagę g r u ź l i c a p ł u c n a w porze jéj ostatecznego rozwoju. Względnie znaczna była liczba cierpień sercowych, która się

zebrała stopniowo z pojedynczych koleją przybyszów, tak że obecnie znajduje się ich w szpitalu czworo.

Śmiercią zakończył się 1 przypadek uwięzgnienia przepukliny mosznowéj u krawca 48-letniego, który wzbraniał się poddać się zaleconemu cięciu i zgrzybiałość u staruszki 70-letniéj.

Professor Sławikowski wydobył u kobiety 60-letniéj ściemniałe soczewki i wzrok jéj przywrócił.

Wskrzeszenie towarzystwa lekarzy polskich w Paryżu.

Z udzielonego nam uprzejmie listu prywatnego od jednego z naszych kolegów i rodaków bawiących obecnie za granicą, wyjmujemy ustęp dotyczący lekarzów polskich w Paryżu, który tym bardziéj zająć może czytelników naszego czasopisma, iż daje chlubne świadectwo o pracowitości i naukowych usiłowaniach naszych odległych ziomków, pragnących i w kraju obcym pracować dla piśmiennictwa ojczystego i z téméże łączyć się ścisłym węzłem wymiany płodów naukowych.

„W początkach Marca tego roku udało mi się wskrzesić dawne nasze Towarzystwo lekarzy polskich w Paryżu, które od parę lat przestało egzystować, dowodzili mi wszyscy, że to jest rzeczą niemożebną, i nie uda się, lecz przy wytrwałości projekt przyszedł do skutku, i od kilku miesięcy posiedzenia regularnie i dobrze się odbywają; kilka ważnych rozpraw wzbogaciło naszą literaturę, i z czasem zostaną wydrukowane. Członków Towarzystwo ma już kilkudziesięciu, zasoby tylko materyalne bardzo są drobne i niedostateczne. Lecz może z czasem to sie choć w części zmieni. Prezesem jest Dr. Korabiewicz, wiceprezesem Dr. Kleczkowski, sekretarzem 1ym był Stański, drugim Ksawery Gałęzowski, teraz zaś Stański usunął się, jak mi pisano z Paryża, na jego miejscu 1ym sekretarzem Ksawery Gałęzowski, a drugim nie wiem kogo obrano. Biblioteka składa się z kilkuset dziełek dawnego naszego Towarzystwa, lecz wszystko to są dawne dzieła. Czyby nie można było zainteresować professorów krakowskiego uniwersytetu i towarzystwo tamtejsze lekarskie, aby przysłało w ofierze Roczniki towarzystwa, a autorowie dzieł lekarskich w Krakowie będący, aby każdy po jednym egzemplarzu swego dzieła przysłał dla biblioteki towarzystwa. Wielką nam oddacie usługę, a zarazem medycynie ojczystéj, gdyż członkami po większéj części są lekarze młodzi, tylko co na emigracyą przybyli, którzy uczyli się w uniwersytetach moskiewskich po moskiewsku medycyny, bieda zaś która dokucza całéj emigracyi, dokucza równie też i lekarzom, kasa więc pusta i nawet nie wiem czy mieli za co zapisać sobie dzienniki polskie lekarskie z Krakowa i Warszawy. Jeśliby można było dostać z Kamieńca jeden egzemplarz Rocznika Podolskiego, to równie też należałoby im posłać. Ta pamięć i sukurs pobudzi do większéj pracy, i będzie bardzo im przyjemną. Przesłać zaś można pod adresem Ksawerego Gałęzowskiego *12 r. Mogador* do Paryża."

Cholera w Paryżu.

Liczba nowo przybyłych cholerycznych do szpitali znacznie zmalała.

Po mieście jest jeszcze pewna ilość przypadków, głównie w dzielnicach przyległych piątemu okręgowi (*arrondissement*) względnie najwięcéj jest chorych i zmarłych.

Od 4ech dni (31go Października) nie przybył żaden choleryczny do zakładu *Val-de-Grâce*.

Liczba ogólna śmiertelności ze Soboty 28 Października wynosi 112; w Niedzielę poprzednią liczono 213.

Śmiertelność od 22go Października aż do 1go Listopada na Paryż cały:

Dnia 23go 188; 24go 127; 25go 163; 26go 141; 27go 132; 28go 120; 29go 100; 30go 125; 31go 103.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Schröder van der Kolk, J. L. C. Seele und Leib in Wechselbeziehungen zu einander. Sechs Vorträge in der physikalischen Gesellschaft zu Utrecht gehalten. Braunschweig 1865.

Barkow, Dr. H. C. L. Bemerkungen zur pathologischen Osteologie, I. Abtheilung, mit 3. lithogr. Tafeln. II, Abtheilung mit 3. lith. Tafeln. Breslau 1864.

Wundt, Dr. W. Lehrbuch der Physiologie des Menschen. 3te Lieferung. Erlangen. 1865.

Virchow, R. Handbuch der speciellen Pathologie u. Therapie. VI. Band. II. Abth. 4tes Heft. (J. Vogel Krankheiten der harnbereitenden Organe). Erlangen. 1865.

v. Bruns, Victor, Atlas zur Laryngoskopie und der laryngoskopischen Chirurgie. Tübingen. 1865.

Güntner, Franz Xav. Handbuch der öffentlichen Sanitätspflege für Aerzte, Juristen u. jeden Gebildeten. Prag. 1865.

Ranke, Dr. Joh. Tetanus. Eine physiologische Studie. Leipzig. 1865.

Niemeyer, Dr. F. die epidemische Cerebro-Spinal-Meningitis nach Beobachtungen im Grossherzogthum Baden. Berlin 1865.

Lewin, die Inhalationstherapie in Krankheiten der Respirationsorgane, mit besonderer Berücksichtigung der durch das Laryngoscop ermittelten Krankheiten des Kehlkopfs mit 25. Holzschnitten. Zweite vermehrte u. verbesserte Auflage. Berlin. 1865.

v. Liebig, Dr. G. Die Kurmittel von Reichenhall, ihre Wirkung und Anwendung mit besonderer Berücksichtigung des Klimas. Mit einer Karte. München. 1865.

Do dzisiejszego Numeru dołączają się tabliczki spostrzeżeń meteorologicznych za miesiące Wrzesień i Październik.